

## Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

*"2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab"*

Ciudad de México, a 21 de marzo de 2024

# COMUNICADO

## DGDDH/112/2024

### **CNDH emite Recomendación al IMSS y Fiscalía de Nayarit por el fallecimiento de un menor de edad y falta de investigación en la autopsia practicada**

- **Se corroboró una deficiente integración del expediente clínico, con lo que se pasaron por alto datos clínicos sugerentes de un proceso infeccioso general que cursaba la víctima; además, no se contó con los elementos para corroborar la causa de su muerte tras la necropsia**

Tras acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, y al interés superior de la niñez, cometidas en agravio de una persona menor de edad, quien lamentablemente falleció a consecuencia de una deficiente atención médica, atribuible a personal de los hospitales General de Subzona con Medicina Familiar número 6 (HGSZ/MF-6) y General de Zona con Medicina Familiar número 10 (HGZ/MF-10), así como por la violación al derecho al acceso a la información en materia de salud en agravio de sus familiares; además del derecho a la verdad por parte de personal de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Nayarit (FGE Nayarit), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación 17/2024 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y a la FGE Nayarit.

En la queja, turnada a esta Comisión Nacional por ámbito de competencia, la persona promovente, de origen étnico tepehuano, señaló inconformidad por la atención médica brindada a su familiar, persona menor de edad, en los hospitales IMSS-Bienestar, HGSZ/MF-6 y HGZ/MF-10, a los que acudió desde el 4 de noviembre de 2022, por dolores e hinchazón en la rodilla y pie derecho tras sufrir una caída desde una barda tres días antes.

Detalla que, en días posteriores, la víctima presentó fiebre, dolor abdominal y dificultad para respirar, entre otros síntomas, por lo que acudieron al HGZ/MF-10, donde se solicitó su traslado urgente al Hospital General de Zona número 1, a fin de ser valorado por la

## **Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

### Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos

*“2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab”*

especialidad de Pediatría; pero al ser trasladado en ambulancia a dicho nosocomio presentó deterioro en sus signos vitales, por lo que fue reingresado al área de Urgencias del HGZ/MF-10, donde lamentablemente falleció la madrugada del 10 de noviembre de 2022.

Con el análisis de evidencias recabadas por esta Comisión Nacional, se advirtió que durante la estancia de la víctima en el HGSZ/MF-6 se confirmó la presencia de un proceso infeccioso generalizado mediante pruebas de laboratorio de las cuales, sin embargo, no existe registro en el expediente clínico. Además, no pasó por alto que, pese a que se trata de un hospital general, el HGSZ/MF-6 no cuenta con área de Pediatría, lo que retrasó el diagnóstico y tratamiento de la víctima.

Respecto a la atención de la víctima en el HGZ/MF-10, la CNDH observó que a pesar de haberse documentado un proceso séptico y datos sugerentes de abdomen agudo, no existe constancia de que se hubiese realizado la valoración por el servicio de Pediatría, ni se requirió valoración por Cirugía General; tampoco se solicitó prueba confirmatoria para dengue o panel viral para descartar una probable hepatitis, situación que retrasó el diagnóstico y tratamiento de la víctima, quien se encontraba grave, en malas condiciones generales y con datos de un proceso séptico; además, se confirmó la falta de atención por parte del personal médico durante las múltiples hipoglucemias que la víctima presentó, lo que, en conjunto, favoreció el deterioro de su estado de salud y fallecimiento.

Además, el personal médico del IMSS debió tener en cuenta que se trataba de una persona en una condición de vulnerabilidad, por ser un niño y pertenecer al pueblo originario O'dam (Tepehuano).

Asimismo, no se contó con los elementos necesarios para determinar el tiempo correcto del deceso de la víctima, ni para corroborar la causa de su muerte tras la necropsia, lo que provocó desinformación a sus familiares.

Ante estos hechos, la CNDH recomendó al IMSS colaborar en la inscripción de la víctima fallecida y de las tres personas que resultaron víctimas indirectas, en el Registro Nacional en la materia y proceder a la inmediata reparación del daño, considerando para ello una compensación proporcional, estimada con base en los criterios legalmente aplicables; así como proporcionar la atención psicológica y tanatológica especializada que requieran,

## **Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

### **Dirección General de Difusión de los Derechos Humanos**

*“2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab”*

misma que se prestará atendiendo a su edad, sus especificidades de género y su pertenencia al pueblo originario O’dam (Tepehuano).

Asimismo, se recomendó realizar un seguimiento puntual al trámite del expediente iniciado ante el Órgano Interno de Control del IMSS en contra de las personas señaladas como responsables, para determinar las responsabilidades y las sanciones correspondientes; impartir un curso de capacitación dirigido al personal médico que integran los servicios de Urgencias y Pediatría del HGSZ/MF-6 y del HGZ/MF-10, al que deberán acudir de manera obligada las personas señaladas como responsables, y en el que se enfatice el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) que rigen la prestación de los servicios de Urgencias, así como la integración del expediente clínico; además de emitir una circular en la que se describa las medidas de supervisión en la aplicación de dichas normas, y se realicen los ajustes necesarios para una correcta interacción y comunicación, en caso de que las personas pacientes hablen alguna lengua originaria o no tengan comprensión del español.

Por su parte, la FGE de Nayarit, a través de su Órgano Interno de Control, deberá realizar el seguimiento a la denuncia que presente la CNDH por las omisiones observadas en la práctica de la necropsia señalada en el presente caso, para que se determinen las sanciones aplicables conforme a la ley. Y, finalmente, deberá diseñar e impartir un curso de capacitación relacionado con el derecho a la verdad, dirigido al personal que labora en su Dirección General de Servicios Periciales, e implementar medidas preventivas y correctivas que garanticen entre su personal el conocimiento de los requisitos que deben reunir los dictámenes de necropsia que emitan.

La Recomendación 17/2024 ya fue debidamente notificada a su destinatario y puede consultarse en la página web [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx).

¡Defendemos al pueblo!

\*\*\*